

上海市新型冠状病毒肺炎恢复期患者中药饮片用药特点分析

闫玉凤 董平

(上海市公共卫生临床中心药剂科, 上海 201508)

摘要 目的:分析上海市新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)恢复期患者的中药饮片用药特点,为临床提供参考。方法:抽取2020年1月27日至2020年2月16日在上海市公共卫生临床中心治愈出院的新冠肺炎成年患者73例且均为恢复期服用中药饮片,分析患者中药饮片用药的基本规律。结果:73位出院患者中男女性别比例接近1:1,平均年龄(48.23±14.92)岁,31~40岁的出院患者人数最多,占31.51%。73例患者恢复期服用的中药饮片共涉及144味药物。平均每位患者用药(16.68±5.15)味,其中使用到16~20味药物(39.73%)的患者最多;平均每人使用中药(9.89±6.91)剂,使用6~10剂的患者(39.73%)最多;药物类别以清热药(21.31%)、补虚药(19.27%)、化痰止咳平喘药(11.58%)最多;单味药使用频次以甘草(4.28%)、黄芩(4.11%)、陈皮(3.37%)较高。结论:上海市新冠肺炎恢复期患者的中药饮片主要以清热补虚为主,每剂用药味数和药物用量略高,疗程集中于10剂以下。

关键词 新型冠状病毒肺炎;恢复期;气阴两伤;清热;补虚;化痰止咳平喘;中医药疗法

中图分类号 R259.631.4 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2020)04-0080-04

新型冠状病毒肺炎简称“新冠肺炎”,作为急性呼吸道传染病纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,按甲类传染病管理。目前,

全国进入抗击新冠肺炎的关键阶段,由于没有针对该病毒的特效药物,因此,国家卫生健康委员会、国家中医药管理局在《关于印发新型冠状病毒肺炎诊

- [31] 袁婧,孙艳雨,左玉洁,等.重庆市223例新型冠状病毒肺炎患者的临床特征分析[J/OL].西南大学学报(自然科学版):1-7(2020-03-06)[2020-03-10].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1189.N.20200305.1429.004.html>.
- [32] 肖开虎,税莉莉,庞小华,等.重庆市渝东北片区143例2019冠状病毒病患者临床特征分析[J/OL].第三军医大学学报:1-5(2020-02-27)[2020-03-10].<https://doi.org/10.16016/j.1000-5404.202002097>.
- [33] 曾国飞,杨荟平,张晓宇,等.重庆市中医医疗机构新型冠状病毒肺炎的临床及影像特征分析[J/OL].中国中医急症:1-4(2020-02-27)[2020-03-10].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1102.r.20200225.2016.002.html>.
- [34] 唐安,仝振东,李科峰,等.舟山市新型冠状病毒肺炎病例流行病学特征分析[J].预防医学,2020,32(2):113.
- [35] 叶桦,冯全生,温川颀,等.证素辨证的基本原理与问题分析[J].中华中医药学刊,2019,37(12):2840.
- [36] 张云飞,赵鹏飞,沈体雁.新型冠状病毒肺炎中医病理研究[J/OL].中医学报:1-11(2020-03-06)[2020-03-07].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/41.1411.R.20200306.1110.004.html>.
- [37] 苗青,丛晓东,王冰,等.新型冠状病毒感染的肺炎的中医认识与思考[J/OL].中医杂志:1-3(2020-02-06)[2020-02-17].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200205.1606.002.html>.
- [38] 王玉光,齐文升,马家驹,等.新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J/OL].中医杂志:1-6(2020-01-29)[2020-02-06].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>.
- [39] 冉君,李延萍,李群堂,等.重庆地区2020年新型冠状病毒肺炎患者209例中医证型调查分析[J/OL].中国中医急症:1-3(2020-03-06)[2020-03-07].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1102.R.20200305.1611.002.html>.
- [40] 岳萍,唐仕欢,于欢,等.新型冠状病毒肺炎中医防治方案的病机与组方规律分析[J/OL].中国实验方剂学杂志:1-9(2020-03-04)[2020-03-07].<https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20200842>.

第一作者:杨继(1992—),男,硕士研究生,研究方向:中医内科学呼吸病学临床与基础研究。

通讯作者:王强,医学博士,副主任医师,硕士研究生导师。wangzhaoyang1981@163.com

收稿日期:2020-03-05

编辑:吴宁

疗方案(试行第六版)的通知》中明确提出“各有关医疗机构要在医疗救治工作中积极发挥中医药作用,加强中西医结合,建立中西医联合会诊制度,促进医疗救治取得良好效果”^[1],并将中医药疗法纳入新冠肺炎的诊疗中。随着防控力量的加强,大批新冠肺炎患者临床治愈出院,临床工作的重点亦逐步转移到新冠肺炎康复期治疗^[2]。我院是上海市疫情防控中唯一收治新冠肺炎成年患者的定点医院,患者的中药饮片医嘱均由我院及上海市多家三甲中医医院的资深中医医师开具,用药数据具有一定的代表性。本研究通过收集整理我院73位新冠肺炎恢复期患者的中药饮片医嘱,分析其用药规律及特点,以期为临床提供参考。

1 资料与方法

抽取2020年1月27日至2月16日在上海市公共卫生临床中心治愈出院的新冠肺炎成年患者73例,均于恢复期服用中药饮片,分期标准参考国家方案(试行第六版)^[1]。患者的所有信息均以His系统导出,并使用Excel 2016软件,对患者的性别、年龄、处方用药味数、服用中药剂数、中药种类、药物使用频次等进行分析,总结用药规律。其中中药功能分类参照全国高等医药院校教材《中药学》,未收录中药参考《中药大辞典》所在药物功能主治予以确定。73例治愈出院的新冠肺炎成年患者中,男性35例(47.95%),女性38例(52.05%);年龄23~76岁,平均年龄(48.23±14.92)岁,其中20~30岁6例(8.22%),31~40岁23例(31.51%),41~50岁12例(16.44%),51~60岁11例(15.07%)61~70岁16例(21.92%),>70岁5例(6.85%)。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示;计数资料用数值(n)或百分比(%)表示。

2 研究结果

2.1 73例新冠肺炎患者恢复期使用中药味数统计 73例新冠肺炎患者恢复期使用药物共涉及144味,平均每位患者每剂用药(16.68±5.15)味,其中使用16~20味药物者最多,其次为使用11~15味药物者,见表1。

表1 73例新冠肺炎患者恢复期每剂使用中药味数分布统计

每剂中药味数	人数/例	构成比/%
5~10	4	5.48
11~15	28	38.36
16~20	29	39.73
21~25	7	9.59
26~30	4	5.48
>30	1	1.37

2.2 73例新冠肺炎患者恢复期使用中药剂数统计 73例新冠肺炎出院患者恢复期平均每人使用中药(9.89±6.91)剂(含出院带药),其中使用6~10剂的患者(39.73%)人数最多,>20剂的患者(4.11%)人数最少,见表2。

表2 新冠肺炎患者恢复期使用中药剂数分布统计

剂数	人数/例	构成比/%
1~5	21	28.77
6~10	29	39.73
11~15	4	5.48
16~20	16	21.92
>20	3	4.11

2.3 73例新冠肺炎患者恢复期使用中药种类统计 73例新冠肺炎出院患者恢复期所使用的中药共涉及18类,主要包括清热药、补虚药、化痰止咳平喘药、解表药、利水渗湿药等,使用频率居前3位的依次为清热药(21.31%)、补虚药(19.27%)、化痰止咳平喘药(11.58%),见表3。

表3 73例新冠肺炎患者恢复期使用中药分类、频次、频率分布

中药分类	种类	占比/%	频次/次	频率/%
清热药	29	20.14	493	21.31
补虚药	21	14.58	446	19.27
化痰止咳平喘药	16	11.11	268	11.58
解表药	16	11.11	194	8.38
利水渗湿药	11	7.64	222	9.59
化湿药	8	5.56	206	8.90
消食药	7	4.86	103	4.45
活血化瘀药	7	4.86	129	5.57
理气药	5	3.47	132	5.70
安神药	5	3.47	16	0.69
平肝息风药	5	3.47	55	2.38
收涩药	5	3.47	9	0.39
泻下药	3	2.08	16	0.69
温里药	2	1.39	3	0.13
祛风湿药	1	0.69	1	0.04
驱虫药	1	0.69	12	0.52
止血药	1	0.69	3	0.13
开窍药	1	0.69	6	0.26
合计	144	100.00	2 314	100.00

2.4 73例新冠肺炎患者恢复期使用中药频次统计 73例新冠肺炎患者恢复期使用中药共涉及39类(亚分类),总使用频次2 314次,使用频次在30次以上的中药共计24味,占总单味药的52.68%。因此,我们认为这24味中药是我院治疗新冠肺炎恢复

期患者的高频药物,其中使用频率前3位的是甘草(4.28%)、黄芩(4.11%)、陈皮(3.37%),有12味药物每剂平均用量略高于《中国药典》规定剂量范围,详见表4。

表4 73例新冠肺炎患者使用频次30次以上的中药及每剂平均用量

饮片名称	功效分类	频次/次	频率/%	每剂平均用量/g
甘草	补气药	99	4.28	7.25
黄芩	清热燥湿药	95	4.11	13.25
陈皮(橘皮)	理气药	78	3.37	8.00
赤芍	清热凉血药	76	3.28	12.28
茯苓	利水消肿药	63	2.72	14.11
苍术	化湿药	61	2.64	12.99
丹参	活血化瘀药	61	2.64	15.79
白术	补气药	60	2.59	12.98
半夏	温化寒痰药	52	2.25	8.05
连翘	清热解毒药	47	2.03	12.52
党参	补气药	46	1.99	13.72
麦冬	补阴药	46	1.99	13.70
藿香	化湿药	44	1.90	10.12
蝉衣(蝉蜕)	发散风热药	43	1.86	6.66
僵蚕	息风止痉药	42	1.82	7.85
金银花	清热解毒药	41	1.77	14.72
谷芽	消食药	40	1.73	14.14
枳壳	理气药	36	1.56	10.11
柴胡	发散风热药	35	1.51	8.35
垂盆草	利湿退黄药	33	1.43	30.37
桑白皮	止咳平喘药	31	1.34	13.54
川朴(厚朴)	化湿药	30	1.30	10.67
黄芪	补气药	30	1.30	17.32
薏苡仁(米仁)	利水消肿药	30	1.30	28.92

3 讨论

3.1 新冠肺炎恢复期患者中药处方用药味数、剂数分析 我国古籍记载方剂的药味数多在10味以下,《中国药典》2015版一部统计每方平均10味。《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》(以下简称试行第六版国家方案)中针对恢复期患者的处方为9味和10味。本研究发现患者恢复期使用中药平均每剂(16.68±5.15)味,大部分患者每剂含中药11~20味(78.08%),患者每剂所用中药味数相对于古方和现方略有所增多,经典方剂大多组方精简,实际使用需根据病情复杂程度随证化裁。且本次选择的73例患者中中老年人占比较高,由于中老年新冠肺炎患者多合并慢性基础疾病,器官衰竭,因此恢复期选用的药味较多。《上海市新型冠状病毒肺炎中医

诊疗方案(试行第二版)》中认为,对于恢复期具有肺脏纤维化改变的患者,可予理气化痰、补气填精、化痰通络等治法,并随症加减,以减少纤维化病灶,减轻肺功能损伤^[3]。

试行第六版国家方案提出,患者出院后,因恢复期机体免疫功能低下,有感染其他病原体的风险,建议应继续进行14 d自我健康状况监测^[1],而郑文科等^[4]提出此次疾病恢复期,虽然符合出院标准,但患者还有乏力、干咳、憋闷等症状,肺部影像仍有散发阴影,故而出院带药需纳入恢复期用药。本研究结果表明,73例新冠肺炎恢复期患者平均每人使用中药(9.89±6.91)剂(含出院带药),大部分患者使用1~10剂中药(68.49%)。目前对于新冠肺炎患者恢复期的疗程并没有相应的研究报道,恢复期疗程长短与患者的年龄、症状体征和机体的生理、生化功能有关,试行第六版国家方案建议在出院后第2周、第4周到院随访、复诊^[1]。对新冠肺炎恢复期用药时长尚需进一步证实,拟作为下一步研究重点。

3.2 新冠肺炎恢复期患者使用中药的药物类别、使用频次分析 “湿毒”是新冠肺炎核心病理因素已基本达成共识^[5]。杨进^[6]提出新冠肺炎后期可出现肺之气阴耗伤或痰瘀阻滞肺络等,肺胃阴伤者,主以甘寒养阴,兼清余热;肺络瘀阻者,主以疏通肺络等。石岩等^[7]提出本病恢复期邪去正虚,以健脾益肺为主,兼有阴虚者,养阴生津。苗青等^[8]提出新冠肺炎恢复期及更长久的康复期中,伤阳、伤气、伤阴者均可见到。而薛艳等^[9]总结了上海地区专家提出的上海地区确诊患者的临床症状特点,其中恢复期特点为气阴两伤,毒热最易耗伤气阴,本病患者化“燥”、化“热”之象明显,病愈后乏力、纳差、口干渴、舌淡红、苔薄白干或见裂纹等症多见。本研究结果表明,我院治疗新冠肺炎恢复期所选中药主要以清热药(21.31%)、补虚药(19.27%)和化痰止咳平喘药(11.58%)为主,与上述专家提出的恢复期证型相吻合。

由表4可知,单味药使用频次排名靠前的分别是甘草、黄芩、陈皮等。甘草为补气药,使用99次(4.28%)。甘草始载于《神农本草经》,素有“十药九甘草”和“药中国老”之称,《本草纲目》更是将其列为百药之首^[10]。甘草能解百药之毒,能调和诸药,故使用较多。而清热药中使用频次最多的为黄芩,《神农本草经》曰:“黄芩味苦,性平。主诸热、黄疸、肠澼泄痢,逐水,下血闭、恶疮疽蚀、火疡,一名腐肠。”黄芩的主要作用为清热燥湿、泻火解毒,入

肺经,尤善清中上焦湿热。现代药理研究指出黄芩具有抗病毒、抗氧化、保肝、抗炎和抗过敏、抗肿瘤、保护神经元等作用。恢复期患者毒邪仍未完全清退,残留的余邪仍可耗伤肺胃气阴,使三焦失和,结合中医瘥后防复思想、三焦辨证等,选用黄芩可清除余邪,防病复。值得注意的是《中国药典》黄芩使用剂量3~10 g,而马天星等^[11]总结古籍及现代医家临床应用黄芩及其用量经验,得出其临床用量多为2~60 g,而我院新冠肺炎恢复期患者每剂平均使用黄芩13.25 g,略高于规定剂量。陈皮在理气药中使用味数最多,其味苦、辛,性温,归肺、脾经,具有理气健脾、燥湿化痰等功效,现代药理指出陈皮具有降血脂、保肝、保护心肌、抗氧化等药理作用。陈皮为理气健脾之品,“脾为后天之本”,通过调理脾胃来“扶正气”,提升新冠肺炎患者自身免疫力。虽然《本草新编》《本草经解》均指出陈皮“无毒”,但仍有报道其会引起过敏反应^[12],在应用时应注意。

中药用量的确定主要根据患者症状、体质、所选用方剂及药物等进行综合调整,而中药的剂量是决定其临床疗效的关键所在。同一中药因用量不同,可能会产生不同功效或新的作用。本研究结果显示我院治疗新冠肺炎恢复期患者的中药处方中很多中药平均使用剂量略高于《中国药典》规定的剂量范围,而鹿振辉等^[5]在新冠肺炎用药剂量方面指出当以偏重剂量为主,重症患者可增加服药频次,灵活辨证,方凸显疗效。

4 结语

综上所述,我院新冠肺炎恢复期患者使用中药饮片每剂味数多为11~20味,每位患者服用剂数多为1~10剂,以清热、补虚、化痰止咳平喘为主,对于单味药的选择倾向于甘草、黄芩、陈皮等,有的中药使用剂量略高于《中国药典》规定的剂量范围。疫病的发病规律有一定的地域性,不同地域可能出现不同的变化规律,中医的治疗主要是根据患者的表现进行辨证论治,对症下药,因此各地对新冠肺炎的治疗应结合地域特点,立足于临床,才能获得更好的疗效。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会办公厅,国家中医药管理局办公室.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)[EB/OL].(2020-02-19)[2020-03-02].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/83334a8326dd94d329df351d7da8aefc2/files/b218cfcb1bc54639af227f922bf6b817.pdf>.
- [2] 北京中医药学会肺系病专业委员会.新型冠状病毒肺炎恢复期中医药综合干预方案专家指导意见(草案)[J/OL].北京中医药:1-8(2020-02-21)[2020-02-28].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5635.r.20200221.1334.002.html>.
- [3] 上海市卫生健康委员会.上海市新型冠状病毒肺炎中医诊疗方案(试行第二版)[EB/OL].(2020-02-24)[2020-03-02].<http://wsjkw.sh.gov.cn/zyygz2/20200224/a1f1aab9745e4490867cb4aaf40eaad0.html>.
- [4] 郑文科,张俊华,杨丰文,等.中医药防治新型冠状病毒感染的肺炎各地诊疗方案综合分析[J/OL].中医杂志:1-4(2020-02-06)[2020-02-28].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200206.1113.002.html>.
- [5] 鹿振辉,邱磊,张少言,等.试论新型冠状病毒肺炎重症“寒湿水饮闭肺,命门之火不振”之变[J/OL].中国中医药信息杂志:1-3(2020-02-20)[2020-02-22].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3519.R.20200219.2120.002.html>.
- [6] 杨进.关于中医药防治新型冠状病毒肺炎的几点思考[J/OL].南京中医药大学学报:1-3(2020-02-13)[2020-02-22].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/32.1247.r.20200213.1012.004.html>.
- [7] 石岩,郜贺,赵亮,等.新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎与风寒湿疫[J/OL].中华中医药学刊:1-7(2020-02-11)[2020-02-22].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20200211.0907.002.html>.
- [8] 苗青,丛晓东,王冰,等.新型冠状病毒感染的肺炎的中医认识与思考[J/OL].中医杂志:1-3(2020-02-06)[2020-02-22].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200205.1606.002.html>.
- [9] 薛艳,张炜,徐贵华,等.湿瘟为病,疏利透达——上海地区新型冠状病毒肺炎中医临床证治探析[J/OL].上海中医药杂志:1-5(2020-02-22)[2020-02-28].<https://doi.org/10.16305/j.1007-1334.2020.03.005>.
- [10] 张迪,陈萌,张冬梅,等.《伤寒论》中炙甘草应为今之炒甘草[J].环球中医药,2019,12(11):1672.
- [11] 马天星,邱莎,朱向东.黄芩临床应用及其用量[J].吉林中医药,2019,39(11):1444.
- [12] 邱莎,马媛媛,赵林华.陈皮的临床应用及其用量探究[J].吉林中医药,2019,39(6):733.

第一作者:闫玉凤(1987—),女,硕士,药师,药理学(医院药学)专业。

通讯作者:董平,硕士,主任药师。dongping@shphc.org.cn

收稿日期:2020-02-24

编辑:吴宁